

Assessing outcomes of liver surgery : current status and future prospects

Citation for published version (APA):

van den Broek, M. A. J. (2013). *Assessing outcomes of liver surgery : current status and future prospects*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20130328mb>

Document status and date:

Published: 01/01/2013

DOI:

[10.26481/dis.20130328mb](https://doi.org/10.26481/dis.20130328mb)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Assessing outcomes of liver surgery: current status and future prospects

1. Het verrichten van een gerandomiseerde studie met een klinische uitkomstmaat als primair eindpunt is praktisch onmogelijk geworden binnen de hedendaagse leverchirurgie (*dit proefschrift*).
2. Door het gebruik van een goed gedefinieerd en zorgvuldig gecomponeerd leverchirurgie specifiek samengesteld eindpunt neemt de statistische power van een studie toe en de benodigde groepsgrootte af (*dit proefschrift*).
3. Indien een Pringle manoeuvre noodzakelijk is tijdens leverchirurgie, kunnen 30 minuten durende ischemische intervallen gekozen worden daar zij tot vergelijkbare levercel schade leiden als 15 minuten durende ischemische intervallen (*dit proefschrift*).
4. In patiënten met colorectale levermetastasen levert preoperatieve bepaling van het hyaluronzuur gehalte in het plasma bruikbare informatie op omtrent de kans op sinusoidale schade als gevolg van oxaliplatin (*dit proefschrift*).
5. Het flavonoïde monoHER voorkomt in een experimenteel rattenmodel de ontwikkeling van portale hypertensie door bescherming tegen sinusoidale schade in de lever (*dit proefschrift*).
6. De lever is een orgaan dat met fluwelen handschoenen aangepakt dient te worden (*dit proefschrift*).
7. De innovatieve ALPPS techniek lijkt een waardevolle aanvulling op het arsenaal van de leverchirurg in de strijd tegen postoperatief leverfalen (*A Schnitzbauer et al. Ann Surg 2012; 255: 205-14*).
8. Surgeons should not believe that using an intermittent Pringle maneuver during liver surgery represents failure and not using one success. Clamping is left to the surgeon's discretion: clamping "a la carte" (*O Farges. Br J Surg 2012; 99: 1209-10*).
9. Clinici worden beoordeeld op basis van het aantal uitgevoerde verrichtingen en wetenschappers op basis van het aantal gepubliceerde artikelen. Beide beoordelingssystemen nodigen niet uit tot actieve participatie in klinisch wetenschappelijk onderzoek (*AC Gelijns et al. N Engl J Med 2012; 366: 1659-61*).
10. De workshop "apenmanagement" zou onderdeel uit moeten maken van de competentiegerichtte opleiding tot medisch specialist (*W Oncken et al. Harvard Bus Rev 1974; 52: 75-80*).
11. Logic will get you from A to B. Imagination will take you everywhere (*A Einstein*).